

Dato for udfyldelse af skemaet ____ dag ____ måned	
Navn på myndighed/tilbud hvor skemaet er udfyldt:	Telefon:
Navn på medarbejder der har udfyldt skemaet:	E-mail:
Adresse:	Label/stempel:
Kommune:	
I hvilken kommune er den hjemløse borger hjemmehørende (hvis anden kommune end ovenstående):	

1. Har personen været med til at udfylde skemaet:	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nej <input type="checkbox"/> 5
--	-------------------------------	--------------------------------

2. Den hjemløses initialer: _____
og personnummer: ____ dag ____ måned ____ år _____ 4 sidste

3. Personens bosituation i uge 6, 2017 (SKAL UDFYLDES). (Flere svar kan angives).	
1. Sover på gaden, i trappeopgang, i et skur e.l.	<input type="checkbox"/> 1
2. Natvarmestue, værested med nødovernatning e.l.	<input type="checkbox"/> 1
3. Herberg, forsorghjem	<input type="checkbox"/> 1
4. Hotel, vandrehjem e.l. anvendt som midlertidig løsning pga. hjemløshed	<input type="checkbox"/> 1
5. Bor midlertidigt og uden kontrakt hos familie, venner eller bekendte	<input type="checkbox"/> 1
6. Midlertidig udslusningsbolig uden permanent kontrakt	<input type="checkbox"/> 1
7. Afsoner under kriminalforsorgen, skal løslades inden for én måned, og mangler boligløsning	<input type="checkbox"/> 1
8. Opholder sig på hospital/behandlingstilbud, skal udskrives inden for én måned, og mangler boligløsning	<input type="checkbox"/> 1
9. Andet, angiv hvilket: _____	<input type="checkbox"/> 1
10. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

4. Personens køn og alder	Mand <input type="checkbox"/> 1	Kvinde <input type="checkbox"/> 5	Alder: ____ år
----------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	----------------

5. For børn og unge under 18 år:	Ja <input type="checkbox"/> 1	Nej <input type="checkbox"/> 5
Opholder personen sig på tilbuddet sammen med sin(e) forældre?		
Mors eller fars personnummer: ____ dag ____ måned ____ år _____ 4 sidste		

6. Har personen daglig omsorg for eller samværsret med mindreårige børn? (Flere svar kan angives).			
1. Har ingen mindreårige børn	<input type="checkbox"/> 1	4. Har børn, men har ikke omsorg eller samværsret	<input type="checkbox"/> 1
2. Daglig omsorg	<input type="checkbox"/> 1	5. Andet: _____	<input type="checkbox"/> 1
3. Delt samvær/samværsret	<input type="checkbox"/> 1	6. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

7. Hvad er personens nationalitet? (Kun ét kryds)
--

VEND

Danmark	<input type="checkbox"/> 1
Danmark med grønlandsk baggrund	<input type="checkbox"/> 2
Øvrige Nordiske lande	<input type="checkbox"/> 3
Øvrige EU-27	<input type="checkbox"/> 4
Øvrige Europa (inkl. Rusland)	<input type="checkbox"/> 5
Mellemøsten	<input type="checkbox"/> 6
Afrika	<input type="checkbox"/> 7
Andet, angiv hvilket: _____	<input type="checkbox"/> 8
Ved ikke	<input type="checkbox"/> 9

8. Har personen flygtninge/indvandrerbaggrund?

(Kun ét kryds)

Ikke flygtninge/indvandrerbaggrund	<input type="checkbox"/> 1
Første generations flygtning/indvandrer	<input type="checkbox"/> 2
Anden generations flygtning/indvandrer	<input type="checkbox"/> 3
Har ikke fast ophold i Danmark	<input type="checkbox"/> 4
Ved ikke	<input type="checkbox"/> 8

9. Modtager personen?

(Gerne flere kryds)

1. Løn	<input type="checkbox"/> 1
2. Dagpenge	<input type="checkbox"/> 1
3. Kontanthjælp	<input type="checkbox"/> 1
4. SU	<input type="checkbox"/> 1
5. Førtidspension	<input type="checkbox"/> 1
6. Folkepension	<input type="checkbox"/> 1
7. Ingen indtægt	<input type="checkbox"/> 1
8. Andet, hvilket: _____	<input type="checkbox"/> 1
9. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

10. Hvor længe har personen været hjemløs?

(Kun ét kryds)

0-3 måneder	<input type="checkbox"/> 1
4-11 måneder	<input type="checkbox"/> 2
1-2 år	<input type="checkbox"/> 3
Over 2 år	<input type="checkbox"/> 4
Ved ikke	<input type="checkbox"/> 8

11. Har personen egen bolig, men kan ikke opholde sig i den (funktionelt hjemløs)?	Ja	Nej	Ved ikke
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
12. Er personen veteran/har været udsendt fra det danske forsvar eller Beredskabsstyrelsen?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8
13. Har personen en psykisk sygdom?	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 8

14. Har personen en fysisk sygdom og/el. handicap?

Ja <input type="checkbox"/> 1 hvilke(n): _____	
Nej <input type="checkbox"/> 5	Ved ikke <input type="checkbox"/> 8

15. Er personen afhængig af rusmidler og i givet

fald hvilke?

(Flere typer af rusmidler kan angives)

1. Alkohol	<input type="checkbox"/> 1
2. Hash, khat	<input type="checkbox"/> 1
3. Narkotika (fx heroin, kokain, amfetamin, ecstasy)	<input type="checkbox"/> 1
4. Medicin (stesolid, ketogan, rohypnol m.v.)	<input type="checkbox"/> 1
5. Personen er i substitutionsbehandling	<input type="checkbox"/> 1
6. Andet: _____	<input type="checkbox"/> 1
7. Nej, personen er ikke afhængig af rusmidler	<input type="checkbox"/> 1
8. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

16. Hvad ser du som væsentligste årsag(er) til at personen er hjemløs?

(Gerne flere kryds)

1. Psykisk sygdom	<input type="checkbox"/> 1
2. Stofmisbrug (fx heroin, hash m.v.)	<input type="checkbox"/> 1
3. Alkoholmisbrug	<input type="checkbox"/> 1
4. Fysisk/somatisk sygdom	<input type="checkbox"/> 1
5. Økonomiske vanskeligheder	<input type="checkbox"/> 1
6. Gæld til det offentlige	<input type="checkbox"/> 1
7. Gæld til private	<input type="checkbox"/> 1
8. Skilsmisse/samlivsophør	<input type="checkbox"/> 1
9. Blevet løsladt fra fængsel	<input type="checkbox"/> 1
10. Blevet udskrevet fra hospital/behandling	<input type="checkbox"/> 1
11. Nervøsitet ved at bo alene	<input type="checkbox"/> 1
12. Kunne ikke længere bo hos familie/venner	<input type="checkbox"/> 1
13. Udsættelse af bolig	<input type="checkbox"/> 1
14. Mangel på egnet bolig e.l. botilbud	<input type="checkbox"/> 1
15. Ludomani	<input type="checkbox"/> 1
16. Andet: _____	<input type="checkbox"/> 1
17. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1

17. Hvilke indsatser/behandlingstilbud modtager personen i øjeblikket?

(Gerne flere kryds)

1. Psykiatrisk behandling	<input type="checkbox"/> 1
2. Behandling for alkoholmisbrug	<input type="checkbox"/> 1
3. Behandling for stofmisbrug	<input type="checkbox"/> 1
4. Støtte/kontaktperson, bostøtte e.l.	<input type="checkbox"/> 1
5. Er i tilsyn fra kriminalforsorgen	<input type="checkbox"/> 1
6. Er i aktivering/revalidering	<input type="checkbox"/> 1
7. Er under uddannelse/modtager undervisning	<input type="checkbox"/> 1
8. Har en handleplan hos kommunen	<input type="checkbox"/> 1
9. Opskrevet til egen bolig via kommunal boliganvisning eller almen boligorganisation	<input type="checkbox"/> 1
10. Opskrevet til §107/108-boform, særbolig e.l.	<input type="checkbox"/> 1
11. Andet: _____	<input type="checkbox"/> 1
12. Modtager ingen tilbud	<input type="checkbox"/> 1
13. Ved ikke	<input type="checkbox"/> 1